Bulletin d'information

À l'intention des corps de police du Québec

Connaissances des policiers en réanimation cardio-respiratoire

Janvier 1984

Commission de police du Québec

BULLETIN D'INFORMATION

à l'intention des corps de police du Québec

CONNAISSANCES DES POLICIERS

EN

RÉANIMATION CARDIORESPIRATOIRE

Analyse de la situation et recommandations

Sainte-Foy, décembre 1983.

Commission de police du Québec

Dépôt légal - 1er trimestre 1984
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN 2-550-10694-6
Tous droits réservés

TABLE DES MATIÈRES

	Page
INTRODUCTION.....	1
SONDAGE (1982)	
Méthode.....	3
Analyse des réponses.....	4
INVENTAIRE (1982)	
Méthode.....	6
Analyse des réponses.....	6
CONSTATATIONS GÉNÉRALES.....	8
CONCLUSIONS.....	11
RECOMMANDATIONS.....	12
ANNEXES I, II, III	

INTRODUCTION

Au cours de l'année 1982, la Commission de police du Québec a cherché à évaluer l'efficacité des services de police au Québec en matière de réanimation cardiorespiratoire (R.C.R.), tant au plan des connaissances et des techniques qu'au plan de l'équipement.

La Commission a voulu plus particulièrement s'assurer de la compétence de nos policiers en ce domaine, après avoir été informée par la Fondation du Québec des maladies du coeur que nous comptons au Québec annuellement environ neuf mille arrêts cardiaques. À cette donnée impressionnante s'ajoutent les faits suivants, à savoir qu'environ 65% de ces décès surviennent avant que les victimes n'arrivent à l'hôpital et que les pratiques de réanimation doivent être amorcées dans les quatre à six minutes qui suivent l'arrêt cardiaque, sinon la chance de survivre diminue de seconde en seconde (voir en annexe I, la communication de la Fondation du Québec des maladies du coeur).

Considérant la probabilité, l'imprévisibilité et la fréquence de situations d'urgence au cours desquelles les policiers sont souvent les premiers intervenants et doivent prodiguer des soins immédiats, souvent essentiels à la survie, la Commission veut favoriser l'efficacité des services de police au Québec en cette matière.

Pour évaluer la situation, la Commission eut recours à deux sources d'information: à un sondage représentatif, par un questionnaire détaillé qu'elle a fait parvenir à un certain nombre de corps de police; et à son inventaire annuel 1982, auquel elle a ajouté deux questions au sujet de l'équipement requis en pareille situation.

Ce bulletin d'information résume donc l'analyse de la situation, les conclusions qui s'en dégagent et les recommandations de la Commission sur ce sujet.

SONDAGE (1982)

Méthode

Afin que le sondage soit bien représentatif, les corps de police inventoriés ont été choisis en considérant leurs effectifs, afin d'assurer la représentativité de corps de police de différentes dimensions, et en considérant leur localisation, afin d'obtenir une représentation géographique basée sur les régions administratives.

Ainsi, en plus de la Sûreté du Québec et du service de police de la Communauté urbaine de Montréal, le choix des corps de police s'est réparti de la façon suivante entre les régions administratives.

Région	Nombre de corps de police	Nombre de policiers par corps de police
01 - Bas-Saint-Laurent-Gaspésie	3	10 à 37
02 - Saguenay-Lac-Saint-Jean	3	11 à 75
03 - Québec	6	14 à 381
04 - La Mauricie	4	41 à 122
05 - L'Estrie	3	9 à 137
06 - Montréal	9	8 à 377
07 - Outaouais	3	11 à 109
08 - L'Abitibi-Témiscamingue	3	19 à 26
09 - Côte-Nord	3	7 à 52
10 - Nouveau-Québec	1	32

Quarante corps de police sur 186 ont donc ainsi été choisis, représentant plus de 20% des corps de police et plus de 85% du nombre total des policiers.

Un questionnaire a été adressé à ces corps de police et les 22 questions qu'il comprenait se rapportaient au programme de formation, au personnel instructeur ou moniteur, à la compétence des policiers, au renouvellement de cette compétence et à l'équipement disponible. Les réponses à ce questionnaire nous ont été retournées par 29 corps de police sur les 40 choisis pour un pourcentage de 75%. Pour un sondage, un semblable pourcentage de réponses est jugé très satisfaisant, considérant en plus que les non-répondants se répartissent dans six régions, ce qui nous a assurés des répondants pour toutes les régions.

Analyse des réponses

Les réponses ont été compilées par question, par région, et par importance en nombre d'effectifs des corps de police. Aux fins de ce bulletin, on trouvera ci-dessous les éléments qui se dégagent de ces réponses.

- Il y a eu très peu de communications entre les corps de police et la Fondation du Québec des maladies du coeur.

- Huit corps de police ont répondu avoir eu un programme de formation, appliqué avant 1980 soit par les hôpitaux, les Cégeps ou le personnel médical local.

- De façon générale, la formation des policiers en cette matière est le résultat des cours en premiers soins soit de l'Institut de police du Québec, soit de l'Ambulance Saint-Jean.

- Quatre corps de police seulement ont dans leurs effectifs des moniteurs ou instructeurs qualifiés.

- Les policiers ont peu d'occasions de vérifier leurs connaissances et de pratiquer leurs techniques en réanimation; seulement sept corps de police sur 29 auraient annuellement cette occasion.

- Plus de la moitié des corps de police répondants ont de l'équipement en réanimation mais cet équipement est généralement gardé au poste ou dans les voitures d'urgence (ambulance, incendie, secours) plutôt que dans les voitures de patrouille.

- Enfin, les corps de police ayant un équipement à la disponibilité des patrouilleurs, lesquels ont une compétence renouvelée, rapportent une fréquence d'intervention qui milite en faveur de cette compétence et témoigne de son efficacité.

INVENTAIRE (1982)

Méthode

Chaque année, la Commission procède à l'inventaire des corps de police. Dans le questionnaire qui sert à cette fin et qui est adressé à tous les corps de police, la Commission a ajouté au questionnaire 1982 deux questions concernant spécifiquement l'équipement en réanimation cardio-respiratoire, que possèdent les corps de police.

Analyse des réponses

On trouvera ci-dessous les principaux éléments qui se dégagent de l'analyse des réponses aux questions pertinentes de cet inventaire.

- L'inventaire rapporte que 57% des corps de police ont de l'équipement aux fins de réanimation.

- Environ 50% des corps de police conservent l'équipement au poste ou dans les voitures d'urgence en attente; alors que pour l'autre 50%, l'équipement est remisé dans les voitures de patrouille.

- Enfin, on peut remarquer que les régions urbaines et semi-urbaines sont les plus équipées:

  . plus de 50% des corps policiers des régions 03, 04, 06 ont de l'équipement;

  . 40% des corps de la région 09 ont de l'équipement;

  . enfin, moins de 30% des corps des régions 01, 02, 05, 07, 08 et 10 ont de l'équipement.

CONSTATATIONS GÉNÉRALES

En se référant à son sondage, à son inventaire, à certaines discussions avec quelques corps policiers, à certaines expériences rapportées à la Commission ou rapportées publiquement, la Commission en est venue aux constatations générales suivantes.

- Par la nature de leurs fonctions et de leurs responsabilités, les policiers sont sujets à être les premiers sur une scène d'accident ou d'une demande d'assistance, pour laquelle les connaissances en réanimation cardiorespiratoire peuvent être requises.

- Sans avoir procédé à un relevé exhaustif à ce sujet, au cours des dernières années, on a constaté que plusieurs interventions de réanimation cardiorespiratoire par des policiers ont contribué à sauver des vies et à témoigner de la valeur de maîtriser les connaissances et les techniques en cette matière (voir annexe II).

- Il y a lieu de distinguer la priorité à donner aux connaissances et aux techniques personnelles d'intervention en réanimation par rapport à l'acquisition d'un équipement et aux intentions d'y recourir.

  En effet, même si l'acquisition d'un équipement est recommandable, son usage se révélera souvent inefficace sans des connaissances personnelles en la matière. Inversement, de bonnes connaissances en la matière, même sans équipement, se révéleront très efficaces et souvent même suffisantes jusqu'à l'ar-

rivée ou l'obtention de secours spécialisés. Pour une situation d'urgence donnée, l'intervention requise étant une question de secondes, les connaissances et les pratiques personnelles d'intervention sont plus importantes que la recherche de l'équipement surtout si cet équipement n'est pas immédiatement disponible.

- L'ensemble des policiers, en ce domaine, semble se partager en deux groupes; le groupe des policiers ayant plusieurs années de service dont les connaissances à ce sujet, à quelques exceptions près, se relient aux cours de premiers soins reconnus par l'Ambulance Saint-Jean et qui aurait besoin de recyclage; le groupe des policiers plus jeunes dont certains ont profité de cours plus spécialisés sur ce sujet soit de l'Institut de police du Québec, soit de différents Cégeps, et qui aurait avantage à tenir à jour les connaissances acquises. On constate donc que pour l'ensemble des policiers un programme de formation, de recyclage ou de pratiques de renouvellement devrait être institué, si ce n'est déjà fait.

- Tout en respectant la priorité des connaissances et des pratiques personnelles, l'acquisition ou la détention d'un équipement est tout de même souhaitable et même recommandable. On devra toutefois recourir à de l'équipement moderne, simple à manipuler et sécuritaire. De plus, partant toujours du principe que l'intervention est requise dans les premières minutes d'une crise, l'équipement devrait être disponible aux policiers lors de leur arrivée sur les lieux lors d'un appel. Donc, dans les corps de police où l'équipement est conservé au poste ou seulement dans des voitures d'urgence, il serait préférable de le redistribuer, s'il est en nombre

suffisant, dans les voitures de patrouille ou tout au moins dans une voiture par secteur pour les plus grandes municipalités, tout en conservant un équipement par voiture d'urgence.

CONCLUSIONS

- Les policiers, de par leurs fonctions et leurs responsabilités, peuvent se retrouver en situations d'urgence au cours desquelles leurs connaissances en réanimation cardiorespiratoire devront s'appliquer et devraient, à cette fin, entretenir des connaissances théoriques et pratiques qui soient à jour (annexe III).

- Les connaissances théoriques et la maîtrise des pratiques d'interventions personnelles, sans équipement, sont prioritaires pour une intervention efficace en toute situation, même si l'obtention et la détention de l'équipement spécifique de réanimation sont recommandables.

- Les corps policiers en milieu semi-urbain ou rural devraient maîtriser ces connaissances et ces pratiques le plus tôt possible, parce que souvent, en ces régions, les secours plus spécialisés peuvent retarder à cause des distances pour arriver à des centres professionnels ou spécialisés.

RECOMMANDATIONS

- Que chaque corps de police cherche à implanter ou à adhérer à un programme de formation en réanimation cardiorespiratoire.

- Que les corps de police, dont les effectifs ne sont pas assez nombreux pour réaliser une implantation d'un programme, se regroupent à cette fin avec des corps de police environnants pour une même région.

- Que les corps de police communiquent avec la Fondation du Québec des maladies du coeur pour:

  . obtenir une documentation pertinente;

  . former des maîtres-instructeurs ou des instructeurs;

  . obtenir l'assistance conseil et spécialisée en la matière;

  . recourir aux personnes ressources déjà reconnues par la Fondation.

(À remarquer, toutefois, que la Fondation ne se prononce pas sur l'équipement en réanimation; l'équipement en réanimation ne peut donc pas être considéré comme partie intégrante de ses cours de soins de base.)

- Que les corps de police assurent à leurs policiers un programme de pratique et de mise à jour de leurs connaissances, après la réalisation d'un programme de formation ou de recyclage, en cherchant à qualifier leurs propres maîtres-instructeurs ou instructeurs.

- Que l'Institut de police du Québec assure à l'intérieur de son programme sur les premiers soins un cours de formation en réanimation cardiorespiratoire, tel que préconisé par la Fondation du Québec des maladies du coeur.

LES ANNEXES

ANNEXE I

TELEPHONE 288-8141

1455 PEEL, Suite M-31, MONTREAL, H3A 1T5 P.Q.

FONDATION DU QUÉBEC DES MALADIES DU COEUR QUEBEC HEART FOUNDATION

AFFILIÉE À - AFFILIATED WITH

CANADIAN HEART FOUNDATION

REANIMATION CARDIO-RESPIRATOIRE

Un des principaux buts de la Fondation du Québec des Maladies du Coeur est d'informer le public et les professionnels de la santé sur les différentes causes et effets des maladies cardio-vasculaires.

Les maladies du coeur constituent la principale cause de mortalité au Canada (48% des décès). Plus de 80,000 canadiens en meurent chaque année; au Québec, nous comptons annuellement 9,000 arrêts cardiaques. Environ 65% de ces décès surviennent avant que la victime n'arrive à l'hôpital.

Saviez-vous que si les manoeuvres de réanimation ne sont pas amorcées dans les quatre à six minutes qui suivent l'arrêt cardiaque, la chance de survivre d'une façon fonctionnelle diminue de seconde en seconde. Pour remédier à cette situation, depuis 1976, la Fondation du Québec des maladies du Coeur a mis sur pied un programme de formation en réanimation cardio-respiratoire (R.C.R.). L'objectif de ce programme vise à une diminution des décès dûs à la mort subite. Il devient donc nécessaire de répandre la connaissance de ces techniques.

Les personnes visées sont les membres des unités d'urgences, les ambulanciers, les policiers et pompiers ainsi que toutes personnes susceptibles de répondre à une urgence cardiaque.

Pour former ces individus en réanimation cardio-respiratoire, nous avons des instructeurs qualifiés qui ont les connaissances requises pour comprendre les situations auxquelles ces gens ont à faire face.

.../2

Les soins immédiats sont au nombre des techniques de premiers soins à prodiguer dans les situations d'urgences. L'expression désigne les techniques permettant de diagnostiquer les cas d'arrêts respiratoires et cardiaques et de ce fait, amorcer la réanimation cardio-respiratoire des victimes. Les soins immédiats ont pour effet de maintenir la vie jusqu'à ce que la victime puisse être transportée à l'hôpital ou jusqu'à ces que des soins plus spécialisés soient disponibles.

Le cours de soins immédiats comprend l'évaluation de l'état de conscience, le dégagement des voies respiratoires, la respiration artificielle et la circulation artificielle.

→ Les policiers étant souvent les premiers sur les lieux d'une urgence cardiaque, il devient donc nécessaire de les former en R.C.R.

La Fondation est disponible pour tous genres d'information requises par vos services à la mise sur pied d'un programme d'enseignement de la réanimation. S'il y a lieu, nous pouvons être présents lors d'une assemblée, d'un colloque ou tout autre genre d'activités susceptibles de renseigner vos membres sur le bien fondé de notre action.

ANNEXE II

LA VIE SAUVE GRACE A UN "BEAU GESTE"

Par Lucien LATULIPPE

Terrassé par une crise cardiaque alors qu'il entrait à l'aérogare de Sainte-Foy pour y accueillir son épouse arrivant de Floride, hier soir, M. Paul-Emile Lamontagne, âgé de 79 ans, de Sainte-Foy, a été secouru par des témoins de son malaise jusqu'à l'arrivée des policiers de Sainte-Foy qui ont poursuivi les massages cardiaques jusqu'à l'hôpital Laval où M. Lamontagne reposait dans un état satisfaisant, la nuit dernière.

Impressionné par ce geste des plus humanitaires, un témoin anonyme a téléphoné au SOLEIL pour nous en faire part. Encore tout bouleversé, il a mentionné que deux femmes et un homme s'étaient relayés pour pratiquer la respiration artificielle bouche-à-bouche, pendant au moins 15 minutes.

Ces bons samaritains ont été identifiés comme étant M. Donald Cyr, le directeur de l'hôpital de Schefferville, et les deux infirmières, Fernande Juneau, du CHUL de Sainte-Foy, et Monique Saint-Laurent, de Rimouski.

A leur arrivée, les policiers de Sainte-Foy ont poursuivi les massages cardiaques et ils ont fourni de l'oxygène au malade, pendant près de 20 minutes, avant de constater que le coeur recommençait à battre.

Préparés pour de telles interventions, les policiers Hélian Bourque, Gilles Lescarbeau et Charles Lord ont continué à assister le patient dans l'ambulance jusqu'à son arrivée à l'hôpital Laval qui, prévenu de ce cas, était prêt à le recevoir.

Un médecin a déclaré aux policiers que, si M. Lamontagne est encore vivant, il le doit aux trois personnes qui se sont empressées auprès de lui dès le début de son malaise.

Le Soleil, 28 mars 1982

REANIMATION

Quant aux agents Jean-Marc Néron et Jacques Tremblay de la S.Q., ils ont été cités au mérite pour les gestes qu'ils ont posés le 12 juin 1981, auprès d'un automobiliste inconscient dans un véhicule immobilisé sur le boulevard de la Capitale. Après avoir demandé une ambulance, et constaté que l'homme ne présentait aucun signe de vie, l'agent Tremblay a aussitôt prodigué la respiration bouche-à-bouche pendant que l'agent Néron lui pratiquait des massages cardiaques.

Pendant que les policiers s'acharnaient à poursuivre le processus de réanimation, un médecin vint s'identifier et, après un examen sommaire, constata la mort clinique de l'individu. En dépit de l'opinion formulée par ce médecin, les agents Tremblay ont maintenu le processus de réanimation jusqu'à l'arrivée des ambulanciers. De plus, l'agent Tremblay accompagna la victime afin de porter assistance aux ambulanciers jusqu'à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus où une équipe médicale réussit à redonner la vie à l'individu en question.

Le Soleil, 8 mai 1982

AUX POLICIERS DE STE-FOY

M. André Sainte-Marie
Service de la police de Sainte-Foy

La présente se veut un témoignage de reconnaissance et de gratitude à l'endroit de MM. Réjean Vézina et Marcel Garneau pour la compétence et le professionnalisme qu'ils ont apportés dans l'exercice de leurs fonctions, le dimanche 25 juillet en matinée, alors qu'ils ont réussi, à force d'efforts et de ténacité, à "ressusciter" mon mari qui était cliniquement décédé suite à un infarctus.

Nous n'apprécions pas toujours à leur juste valeur de tels actes mais je tenais à vous souligner leur efficacité et leur célérité de même que l'aide qu'ils ont apportée à ma famille et à mon mari.

Vous ne pouvez que vous réjouir d'avoir dans votre service de jeunes policiers compétents et efficaces et je tenais à leur rendre hommage de même que mes deux filles Isabel et Louise-Ann.

Merci aussi au conducteur de l'ambulance dont j'ignore le nom ...

Denise Lagarde-Thibault
Isabel et Louise-Ann Thibault
Sainte-Foy

Le Soleil 26 août 1982

ANNEXE III

Extrait du
«GUIDE à l'intention des policiers du Québec
L'action policière et la loi
Cahier 1, août 1983»

62.

- ceux qui peuvent anticiper une très longue sentence suite à leur forfait,

soient l'objet d'une surveillance particulière, de même ceux dont on sait:

- qu'ils ont déjà requis des traitements psychiatriques;

- qu'ils sont dépressifs, ou;

- qu'ils ont déjà tenté de se donner la mort ou ont déjà menacé de le faire.

Tout ce qui peut être décrit comme un comportement bizarre, dans l'opinion du policier, devrait être considéré comme un indice que le détenu pourrait causer des problèmes. Parfois, ce peut être lui sauver la vie que de le surveiller plus attentivement que les autres.

Face à une tentative de suicide, le policier pourra prévenir une fatalité s'il dispose d'un équipement d'urgence dont il sait se servir et s'il peut pénétrer dans la cellule sans retard. Le policier devrait connaître les méthodes de massage cardiaque, de respiration artificielle, l'usage d'un ressuscitateur et l'application de premiers soins.